

Co.N.O.S.C.I. (O.N.L.U.S.)

Coordinamento Nazionale degli Operatori
per la Salute nelle Carceri Italiane

Roma, 30 marzo 2021

Audizione web in Consiglio Regionale del Lazio per la
PdL n. 169 del 21 giugno 2019:
***«Promozione delle politiche a favore dei
diritti delle persone con disabilità»***

Dr. Sandro LIBIANCHI

Medico

Presidente Co.N.O.S.C.I. onlus

La proposta di legge regionale

In data 27 settembre 2020, la nostra associazione, ha inviato le proprie osservazioni sul testo proposto alla segreteria della VII Commissione per le ulteriori valutazioni

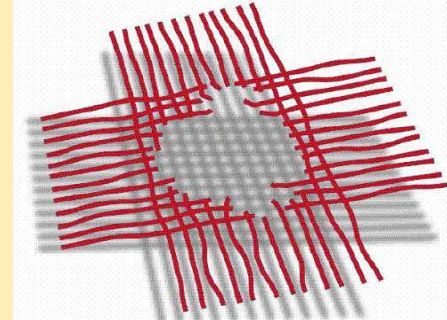
La Costituzione

- **Art. 3: «Tutti i cittadini hanno pari dignità sociale e sono uguali di fronte alla legge»**
- **Art. 27: «Le pene non possono consistere in trattamenti contrari al senso di umanità e devono tendere alla rieducazione del condannato»**
- **Art. 32: «La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività»**

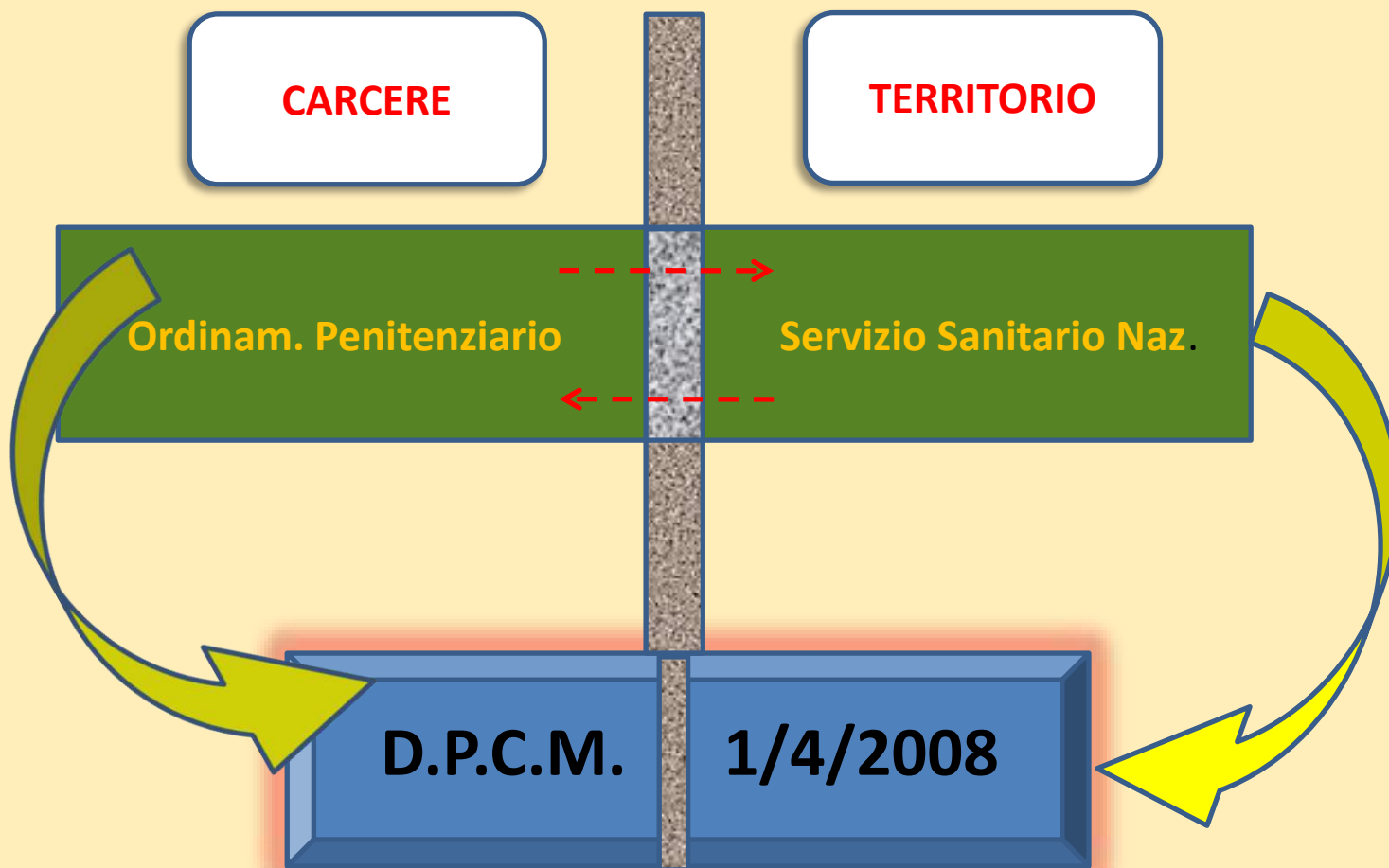
La Normativa

- La legge italiana prevede che motivi di salute possono permettere il rinvio della carcerazione o l'applicazione di una misura alternativa

La Tutela della Salute in Carcere

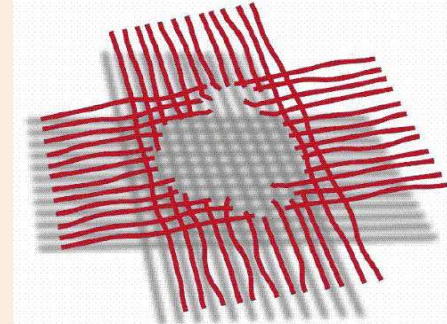


Co.N.O.S.C.I. (O.N.L.U.S.)
Coordinamento Nazionale degli Operatori
per la Salute nelle Carceri Italiane



PRESENZE E CAPIENZE

Detenuti **ITALIA** al *28 febbraio 2021*



Co.N.O.S.C.I. (O.N.L.U.S.)
Coordinamento Nazionale degli Operatori
per la Salute nelle Carceri Italiane

n. Istituti penitenziari per adulti:.....**189**

n. strutture per minori: 26CPA + 11CM+19IPM

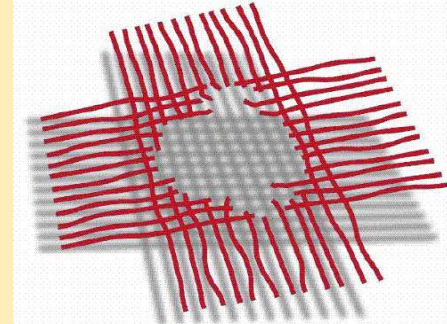
Capienza totale.....**50.551**

Presenze totali.....**53.697**

(2.252 d. + 17.306 s.)

PRESENZE E CAPIENZE

Detenuti **LAZIO** al *28 febbraio 2021*



Co.N.O.S.C.I. (O.N.L.U.S.)
Coordinamento Nazionale degli Operatori
per la Salute nelle Carceri Italiane

n. Istituti penitenziari per adulti:.....**14**

n. strutture per minori: 1 CPA + 1 IPM

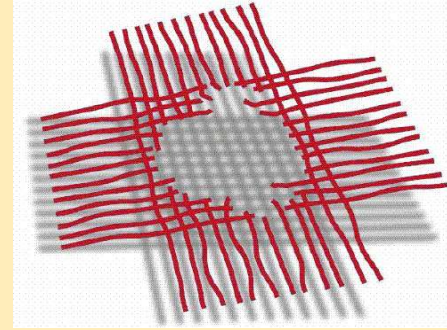
Capienza totale.....**5.230**

Presenze totali.....**5.692**

(375 donne + 2.131 stranieri)



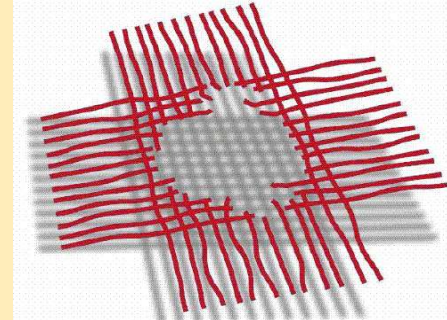
Specificità dell'intervento clinico in carcere



Co.N.O.S.C.I. (O.N.L.U.S.)
Coordinamento Nazionale degli Operatori
per la Salute nelle Carceri Italiane

- *Basso grado di autodeterminazione nei confronti delle prestazioni sanitarie.*
- *Limitazioni nella scelta del personale curante.*
- *Limitazioni nella scelta del luogo di cura.*
- *Gestione dei tempi di cura.*
- *Rapporto fiduciario.*
- *Scelta degli ambienti di vita.*
- *Privacy.*
- *Diritto a non essere curato.*
- *Pressioni improprie sul personale sanitario.*
- *Conversione di problemi non sanitari in problemi .*
- *Sindromi da simulazione.*
- *Altre situazioni:* sintomatologie e sindromi connesse alla carcerazioni, il trauma da carcerazione o sindrome da ingresso in carcere, la sindrome di Ganser, la sindrome di Wernicke, la sindrome da prisonizzazione, l'Attention Deficit Hyperactivity Disorder (A.D.H.D.), ecc.

Il detenuto disabile - I

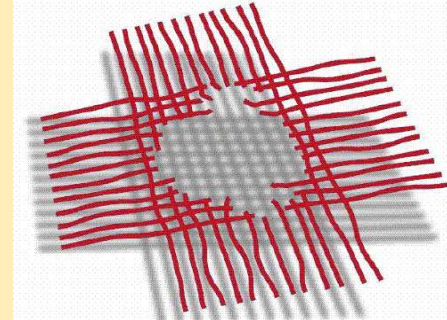


Co.N.O.S.C.I. (O.N.L.U.S.)
Coordinamento Nazionale degli Operatori
per la Salute nelle Carceri Italiane

- Una rilevazione del 2015 evidenziava nella regione Lazio:
 - 51 detenuti disabili italiani
 - 14 detenuti disabili stranieri

65 detenuti disabili nelle carceri della Regione Lazio

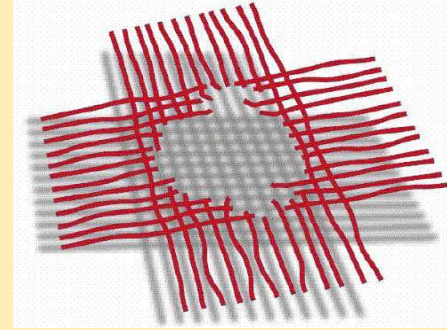
Il detenuto disabile - II



Co.N.O.S.C.I. (O.N.L.U.S.)
Coordinamento Nazionale degli Operatori
per la Salute nelle Carceri Italiane

- non lavora
- ha bisogno di un «piantone» (senza formazione specifica)
- utilizza ausilio per la deambulazione (60%)
- usufruisce poco di permessi premio e misure alternative

I ricorsi e le condanne

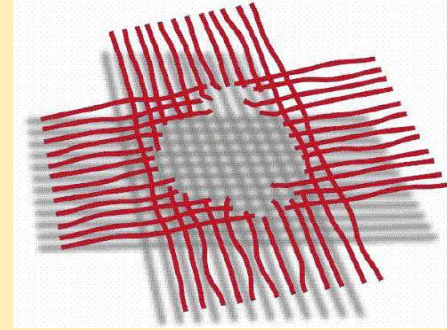


Co.N.O.S.C.I. (O.N.L.U.S.)
Coordinamento Nazionale degli Operatori
per la Salute nelle Carceri Italiane

**Ricorso alla Corte Europea dei Diritti dell'Uomo (CEDU)
per un trattamento inumano di detenuti disabili in
violazione dell'art. 3:**

- ***Ricorso Helhal vs Francia***
- ***Ricorso Cara-Damiani vs Italia***

Necessità di modelli di intervento

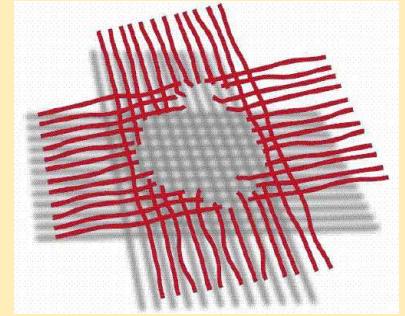


Co.N.O.S.C.I. (O.N.L.U.S.)
Coordinamento Nazionale degli Operatori
per la Salute nelle Carceri Italiane

URGENTI:

- Definizioni dei ruoli istituzionali (Giustizia e Sanità)
- Garanzia di ambienti adeguati alle limitazioni
- Fornitura di opportuni presidi sanitari
- Valutazione dello stato di disabilità (ASL INPS)
- Omogeneità nei modelli operativi
- Rapida presa in carico e monitoraggio
- Formazione del personale di assistenza (care givers – ‘piantoni’)

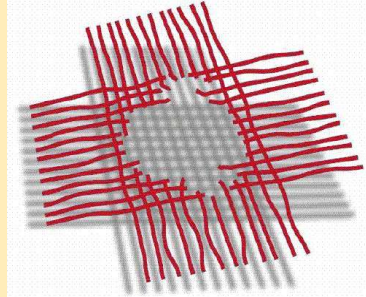
CONCLUSIONI - I



Co.N.O.S.C.I. (O.N.L.U.S.)
Coordinamento Nazionale degli Operatori
per la Salute nelle Carceri Italiane

La persona disabile in carcere deve ricevere le stesse garanzie della persona libera attraverso un'azione sinergica tra la Giustizia e la Sanità, ognuna per il suo ruolo, previste in normative specifiche con concreti accordi di programma e protocolli di intesa

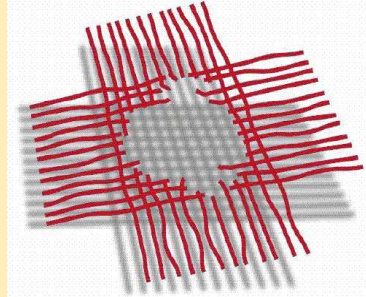
Conclusioni - II



Co.N.O.S.C.I. (O.N.L.U.S.)
Coordinamento Nazionale degli Operatori
per la Salute nelle Carceri Italiane

- E' necessaria una maggiore attivazione organizzativo-gestionale delle Regioni e delle Aziende Sanitarie per una presa in carico precoce da parte del territorio anche con progetti speciali per queste persone.
- Appare prioritaria un'opera di informazione e formazione per tutti gli operatori del settore e per gli utenti.
- La 'costruttiva interazione interistituzionale' e la 'leale collaborazione' sono precondizioni non derogabili.

Conclusioni - III

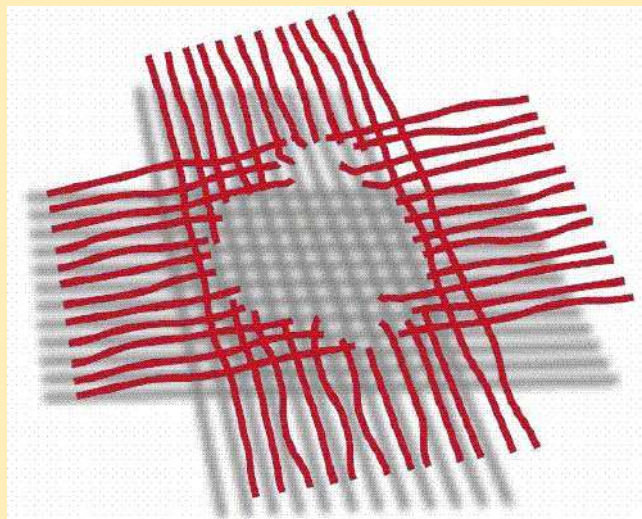


Co.N.O.S.C.I. (O.N.L.U.S.)
Coordinamento Nazionale degli Operatori
per la Salute nelle Carceri Italiane

- Il carcere deve essere ancor più parte di un sistema pubblico equo e universalistico incrementando il welfare di prossimità.
- La medicina in carcere rappresenta un tipico modello di 'medicina della complessità', sia per il peculiare contesto che per la numerosità delle istanze presenti.
- La persona con limitazione della libertà personale è portatore di una necessità di presa in carico globale, come individuo e non come una singola malattia o come somma di esse.

gracias thank you

talofa
skee saha
omol
tanan
madlobt
marahaba
obrigado
sobeodi
manjuthe
shukran
dekuji
multumesc
modupe
dziakuj
nuhun
matondi
nkosi
kilitos
mahlalo
gratzias
dankie
shuknyaa
buznyg
salamat
manana
dankujem
dankegon
takk
sadd
cheers
hvala
wado
spasiba
paldies
meharbani
mési
waybale
ngiyabonga
gracjes
tashakor
misaotra
menlau
waita
kinisou
supas
welan
yekeniele
matondo barkal
tammirt
shakkran
blagodarani
stutiyyi
gracies
tashakor
misaotra
menlau
waita
kinisou
supas
welan
nandri
ahsante
dziyekuje
tanemirt
akiba
mugwech
obrigada
sulpay
shukria
rahmat
tack
danki
merkzi
zikomo
bedankt
misaotra
menlau
waita
kinisou
supas
welan
nandri
ahsante
dziyekuje
tanemirt
akiba
mugwech
obrigada
sulpay
shukria
rahmat
tack
danki
merkzi
zikomo
bedankt
misaotra
menlau
waita
kinisou
supas
welan



www.CONOSCI.org

(O.N.L.U.S.)

**Coordinamento Nazionale degli Operatori per la
Salute nelle Carceri Italiane**



**Membro della Consulta delle Società Scientifiche
del campo delle Dipendenze Patologiche**